

PROPOSITIONS

N° 125.

DE

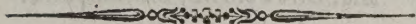
MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 14 juin 1831, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR JN. - MN. - LAURENT DITHURBIDE, de Sare,

Département des Basses-Pyrénées ;



A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs

M. ORFILA, Doyen.	MESSIEURS
Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	ORFILA.
Chimie médicale.....	PELLETAN.
Physique médicale.....	DEYEUX.
Histoire naturelle médicale.....	DES GENETTES.
Pharmacologie.....	MARJOLIN.
Hygiène.....	CLOQUET, <i>Examineur.</i>
Pathologie chirurgicale.....	DUMÉRIL.
Pathologie médicale.....	ANDRAL, <i>Président.</i>
Pathologie et thérapeutique générales.....	BROUSSAIS, <i>Examineur.</i>
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	MOREAU.
Clinique médicale.....	LEROUX.
	FOUQUIER, <i>Suppléant.</i>
	CHOMEL.
Clinique chirurgicale.....	BOYER, <i>Examineur.</i>
	DUBOIS.
	DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	ROUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
BAUDELLOCQUE.	DUBOIS, <i>Suppléant.</i>
BAYLE.	GERDY.
BÉRARD.	GIBERT.
BLANDIN.	HATIN.
BOUILLAUD.	LISFRANC.
BOUVIER.	MARTIN SOLON.
BRIQUET.	PIERRY.
BRONGNIART.	ROCHOUX.
COITEREAU.	SANDRAS.
DANCE.	TROUSSEAU.
DEVERGIE, <i>Examineur.</i>	VELPEAU.
DUBLED, <i>Examineur.</i>	

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MA MÈRE.

Regrets éternels !

A MON PÈRE.

Témoignage de respect et d'amour.

A MON FRÈRE

ET A MON ONCLE.

Amitié tendre et sincère.

JN.-MN.-L. DITHURBIDE.

PROPOSITIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

I.

QUAND il s'agit d'étudier une maladie non encore bien connue, il faut mettre de côté toute idée générale qui domine l'esprit, c'est à dire tout système : interroger la nature, observer les faits, et ne point aller au-delà des conséquences rigoureuses que comportent ces faits.

II.

Distinguer la forme du fond d'une maladie n'est pas toujours chose indifférente : de là la nécessité de ne point traiter une pleurésie bilieuse comme une pleurésie simple, de ne point confondre la gastro-entérite ordinaire avec la gastro-entérite qui survient dans certaines fièvres graves.

III.

Il est de la plus haute importance pour la pratique de distinguer

L'oppression de la résolution des forces : l'état fluxionnaire ne doit pas être non plus confondu avec le véritable état inflammatoire.

IV.

Dans les phlegmasies , le développement des phénomènes sympathiques est souvent beaucoup moins en rapport avec l'intensité de l'inflammation qu'avec l'activité du système nerveux.

V.

Voilà pourquoi les maladies latentes sont si fréquentes , et le diagnostic si difficile chez les vieillards et chez les gens affectés d'idiotisme , d'imbécillité ou de démence.

VI.

Voilà pourquoi les personnes irritables , et surtout les femmes nerveuses , exagèrent fréquemment leurs maux , se plaignent , en général , beaucoup pour peu de chose ; ce qui fait que dans leurs maladies , elles donnent souvent des phénomènes secondaires pour des phénomènes primitifs , et induisent ainsi en erreur le médecin peu attentif.

VII.

Si chez un malade on observe un mouvement fébrile prolongé , mais médiocre , accompagné d'une grande faiblesse , on doit fortement soupçonner une lésion des glandes de *Peyer* , si l'on ne découvre point ailleurs de maladie locale qui puisse en rendre raison.

VIII.

L'ictère , dont les causes peuvent être si variées chez les personnes

encore peu avancées en âge, dépend presque toujours, chez les vieillards, d'une lésion organique du foie.

IX.

La pleurésie est simple, quand les poumons sont parfaitement sains : si elle est double, il est presque certain que le sujet est atteint de tubercules.

X.

Dans une péritonite primitivement chronique, on doit croire également à une affection tuberculeuse des poumons.

XI.

Dans les inflammations chroniques des membranes muqueuses, on peut très-souvent employer avec succès de légers toniques ou astringens; ce qui tient sans doute à leur mode d'organisation : car il n'en est point ainsi dans les inflammations des membranes séreuses des cavités abdominales.

XII.

Dans l'administration des médicamens, il faut avoir égard non-seulement aux effets primitifs, mais encore aux effets secondaires que ces mêmes médicamens peuvent produire dans tout l'organisme ou dans certains organes en particulier : telles sont les deux principales considérations sur lesquelles doit être basé le choix des purgatifs, des émétiques et autres agens thérapeutiques.

XIII.

Le vrai moyen de reconnaître d'une manière exacte la nature de certaines tumeurs, c'est de réunir les investigations chimiques aux

lumières tirées de l'étiologie, de la symptomatologie et de l'anatomie pathologique.

C'est ainsi que l'on pourra encore parvenir à déterminer l'altération des fluides.

XIV.

Quand on procède à la cicatrisation d'un ancien ulcère, ou à l'ablation d'une partie d'où il se fait depuis assez long-temps un écoulement quelconque, il est prudent de placer, avant tout, un exutoire dans une autre partie du corps.

XV.

Ce qui constitue l'un des principaux dangers des brûlures, c'est la diarrhée qui s'empare ordinairement des malades. Il est à remarquer que toutes les fois que cette diarrhée va en augmentant, la suppuration, au lieu de diminuer, ne fait qu'augmenter; tout comme dans la phthisie, la diarrhée augmentant, les sueurs deviennent en même temps de plus en plus abondantes.

XVI.

Si, d'un côté, à raison de leur âge et de leur débilité, les vieux semblent devoir résister moins que les jeunes aux accidens consécutifs des brûlures; d'un autre côté, leur constitution sèche les prédispose bien moins à la diarrhée colliquative.

Il s'ensuit que les premiers peuvent guérir tout aussi facilement que les seconds.

XVII.

La meilleure manière de réduire avec facilité une luxation de l'humérus consiste à placer le malade sur un lit ou à le coucher sur une table solide; alors ce dernier ne trouvant aucun moyen de s'arc-

bouter contre le sol, les muscles cèdent par le défaut de point d'appui, sans que le chirurgien soit obligé d'employer des efforts extraordinaires : on a encore ici l'avantage de ne point affaiblir le malade par des saignées répétées et autres moyens usités en pareils cas pour vaincre la résistance des muscles.

Cette réduction se fait d'ailleurs suivant les règles ordinaires.

XVIII.

Il peut y avoir le plus grand danger à réduire une luxation plus ou moins ancienne, soit à cause de la rétraction des vaisseaux, soit à cause de leur adhérence intime avec les tissus environnans, ou de leur ramollissement, à la suite de l'inflammation : si surtout des tentatives infructueuses et peu méthodiques ont été déjà faites, comme avec un corps dur qui ait pu produire la contusion ou l'irritation de ces différentes parties.

XIX.

Le meilleur moyen de reconnaître une fracture du col de l'humérus, et de ne point la confondre avec une contusion de l'épaule, c'est d'imprimer à l'os des mouvemens de rotation, après avoir fléchi l'avant-bras sur le bras : de cette manière la crépitation devient évidente, dans le cas même où les deux fragmens se trouvent engrénés.

XX.

Quand un projectile, lancé par un arme à feu, a divisé un vaisseau sanguin, la ligature doit être placée à une certaine distance de la solution de continuité, à cause de la mortification imminente de cette partie.

XXI.

Toute artère entourée d'une ligature s'enflamme dans une étendue plus ou moins considérable : le vaisseau contractant alors des adhé-

rences avec les tissus adjacents , y perd sa souplesse et son élasticité , tout en devenant rigide et fixe ; dès ce moment , le moindre effort , le moindre tiraillement peut occasioner sa rupture , et l'hémorrhagie est inévitable s'il n'est point encore complètement oblitéré.

Pour éviter ce terrible accident , il suffira de placer sur le vaisseau deux ligatures à une certaine distance l'une de l'autre , et de couper ensuite dans l'intervalle , afin que les deux bouts de l'artère puissent se rétracter amplement et se cicatriser séparément , de manière à n'avoir rien à craindre ni de l'indocilité , ni des mouvemens désordonnés du malade.

XXII.

Les amputations des membres pour causes d'incommodités doivent être bannies de la chirurgie ; à cause des dangers qui les accompagnent.

XXIII.

L'état général du malade ne réclame pas moins de soins que l'état local dans une foule d'affections : ainsi dans les scrophules , le rachitis et la carie des vertèbres , la grande difficulté consiste assez souvent dans l'emploi simultané des toniques et des antiphlogistiques.

XXIV.

Chez les enfans , il est facile de suppléer par des saignées locales à des saignées générales ; il en sera de même chez les adultes , dans les maladies de l'abdomen et dans plusieurs autres cas , de l'application d'un certain nombre de sangsues à l'anüs , à cause de la grande quantité des vaisseaux situés dans cette partie.

XXV.

Quand une maladie doit être longue , il faut être très-réservé sur les saignées ; il faut ménager les forces du malade , afin qu'elles puissent suffire aux actes ultérieurs de la maladie.

XXVI.

La terminaison des maladies dépend beaucoup de l'état dans lequel se trouvent les divers organes avant l'invasion du mal.

XXVII.

Il faut être très-circonspect dans le pronostic des maladies des enfans et des vieillards : les uns et les autres succombent avec rapidité ; mais il y a cette différence entr'eux, que les premiers reviennent facilement à la santé, et les seconds très-difficilement.

XXVIII.

Après les différentes maladies de la moelle épinière, il est utile de garder le repos pendant un temps assez long ; car tout mouvement ou tout effort considérable exigeant de la part du système nerveux un certain degré d'activité, le mal tend sans cesse à se reproduire dans les mêmes parties.

XXIX.

Sans parler de l'efficacité du tartre stibié à hautes doses dans certains rhumatismes aigus et dans certaines pneumonies, il est bon de remarquer que plusieurs faits semblent laisser entrevoir, qu'on pourrait peut-être l'employer encore avec succès dans le traitement de certaines plaies avec fracture ou écrasement : on a cru voir, sous son influence, l'inflammation et la suppuration diminuer, ou bien manquer tout à fait.

XXX.

L'inconvénient du maillot, comme on le pratique dans certains pays, n'est pas seulement de déformer le corps, de causer de la gêne et de la douleur ; il empêche encore la respiration, donne lieu à des congestions variées, à des convulsions, et devient ainsi cause de mort.

XXXI.

La lactation hâte les progrès de tout cancer situé au sein : l'appel des fluides vers ces parties peut encore réveiller toute ancienne tumeur ou inflammation latente.

XXXII.

Ce qui nuit le plus au développement des divers organes chez les enfans, tout en leur préparant pour la suite une santé débile et chancelante, c'est l'éducation prématurée qu'on s'obstine à leur donner ; ajoutez encore à la longueur des études premières , une émulation souvent mal dirigée et le défaut presque complet des exercices gymnastiques.

XXXIII.

L'eau, selon ses divers degrés de température, peut être considérée : 1°. comme stupéfiant ou sédatif ; 2°. comme tempérant ou débilitant , 3°. comme excitant ou tonique ; 4°. comme rubéfiant ou caustique.

XXXIV.

Dans une plaie par arme à feu , la présence de la bourre indique toujours que le coup a été tiré de près , ce qui peut ne pas être indifférent en médecine légale.

XXXV.

De tous les accidens , le plus redoutable dans un accouchement , c'est, sans contredit, l'hémorrhagie utérine ; il n'en est point ici comme des positions où l'enfant se présenterait mal, on ne saurait nullement attendre , ni chercher ailleurs des secours. Le praticien doit, de toute nécessité , connaître les moyens propres à arrêter sur le champ l'écoulement sanguin.

FIN.